

Załącznik Nr 2  
do uchwały Nr XIII/98/07  
Rady Powiatu Gostyńskiego  
z dnia 20 grudnia 2007 r.

## Wniosek o przyznanie zasiłku zdrowotnego

/ wzór /

.....

( imię i nazwisko wnioskodawcy )

.....

.....

( adres do korespondencji i nr tel.)

.....

.....

( nazwa szkoły lub placówki )

### UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

( data i podpis wnioskodawcy )

Załączniki:

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

## **OPINIA KOMISJI**

wraz z proponowaną kwotą zasiłku zdrowotnego

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
( data posiedzenia komisji )

Podpisy członków komisji:

.....

.....

.....

.....

.....

## **DECYZJA DYREKTORA**

Przyznaję / nie przyznaję\* zasiłek zdrowotny w wysokości ..... zł,

( kwota )

słownie ..... złotych

.....  
( data i podpis dyrektora )

\* - niewłaściwe skreślić

